Deutscher Bundestag **Drucksache 14/884**
14. Wahlperiode

03. 05. 99

Gesetzentwurf

der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Irmgard Schwaetzer, Hildebrecht Braun (Augsburg), Rainer Brüderle, Ernst Burgbacher, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Gisela Frick, Paul K. Friedhoff, Hans-Michael Goldmann, Dr. Karlheinz Guttmacher, Klaus Haupt, Ulrich Heinrich, Walter Hirche, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Ulrich Irmer, Dr. Heinrich L. Kolb, Jürgen Koppelin, Ina Lenke, Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Jürgen W. Möllemann, Dirk Niebel, Günther Friedrich Nolting, Dr. Günter Rexrodt, Gerhard Schüßler, Marita Sehn, Dr. Hermann Otto Solms, Carl-Ludwig Thiele, Jürgen Türk, Dr. Wolfgang Gerhardt und der Fraktion der F.D.P.

Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung (1. GKV-SolÄndG)

A. Problem

Durch die im Solidaritätsstärkungsgesetz vorgesehene Regelung, daß die Vergütungen im Jahr 1999 nicht stärker steigen dürfen als die beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder im Jahr 1998, ergeben sich Engpässe für die medizinische Versorgung. Es ist damit zu rechnen, daß die Grundlohnentwicklung im Jahr 1999 aufgrund höherer Tarifabschlüsse vor allem in den neuen Bundesländern über der Entwicklung im Jahr 1998 liegen wird und damit auch die Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser sind mit Tarifabschlüssen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konfrontiert, die deutlich über der zugebilligten Steigerungsrate der Vergütungen liegen.

B. Lösung

Das 1. GKV-SolÄndG enthält folgende Änderung:

Bei der Berechnung der maximalen Höhe der Vergütungsanpassungen für Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser wird die tatsächliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied im Jahr 1999 anstelle der vorausgeschätzten zugrunde gelegt; Abweichungen gegenüber der prognostizierten Veränderungsrate werden im Folgejahr ausgeglichen.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Für die gesetzlichen Krankenkassen entstehen Mehrkosten maximal in Höhe der Differenz zwischen der durch das Bundesministerium für Gesundheit gemäß Artikel 18 Abs. 3 bekanntgemachten und der tatsächlichen Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen, die sich jedoch nicht beitragssatzsteigernd auswirken, weil sich Ausgaben und Einnahmen gleichgerichtet entwickeln.

Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung (1. GKV-SolÄndG)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung des GKV-Solidaritäts-stärkungsgesetzes

Das GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz vom 19. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3853) wird wie folgt geändert:

1. Artikel 7 wird wie folgt geändert:

   a) In § 1 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

      „Eine gemäß Artikel 18 Satz 3 oder 4 GKV-SolG bekanntgemachte negative Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder führt nicht zu einer Absenkung der Budgets.“

   b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

      „(1a) Liegt die gemäß Artikel 18 Satz 4 des GKV-SolG bekanntgegebene endgültige Veränderungsrate des Jahres 1999 über der gemäß Artikel 18 Satz 3 GKV-SolG bekanntgemachten Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder, ist die Abweichung bei der Vereinbarung oder Festsetzung der Veränderungsrate für den Pflegesatzzeitraum 2001 vollständig auszugleichen.“

2. Artikel 14 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt:

      „Eine gemäß Artikel 18 Satz 3 GKV-SolG bekanntgemachte negative Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder führt nicht zu einer Absenkung der Gesamtvergütungen.“

   b) Nach Absatz 1a wird folgender Absatz 1b eingefügt:

      „(1b) Liegt die gemäß Artikel 18 Satz 4 des GKV-SolG bekanntgegebene endgültige Veränderungsrate des Jahres 1999 über der gemäß Artikel 18 Satz 3 GKV-SolG bekanntgemachten Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder, ist die Abweichung für den Folgezeitraum vollständig auszugleichen.“

   c) Der bisherige Absatz 1b wird Absatz 1c.

3. Artikel 18 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Satz 3 wird folgender Satz 4 eingefügt:

      „Das Bundesministerium für Gesundheit stellt bis zum 1. Juli 2000 die endgültige Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder für das Jahr 1999 auf der Grundlage der Jahresrechnungsergebnisse aller Krankenkassen fest.“

   b) Der bisherige Satz 4 des GKV-SolG wird Satz 5 und erhält folgende Fassung:

      „Die Bekanntmachungen werden im Bundesanzeiger veröffentlicht.“

Artikel 2
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am ... (einsetzen: Tag des Inkrafttretens) in Kraft.

Bonn, den 3. Mai 1999

Dr. Wolfgang Gerhardt und Fraktion

Begründung

A. Allgemeines

Das Solidaritätsstärkungsgesetz gibt eine starre Veränderungsrate für die Vergütung der Ärzte und Zahnärzte sowie der Krankenhäuser vor, die auf dem Vergangenheitswert des Jahres 1998 beruht. Das bedeutet für die alten Bundesländer eine Zuwachsrate in Höhe von 1,7 Prozent, für die neuen Bundesländer eine Absenkung um 0,48 Prozent. Diese Vorgabe birgt insbesondere in den neuen Bundesländern die Gefahr, daß die Leistungen für die Patienten nicht immer in dem medizinisch tatsächlich notwendigen Umfang und in der gewünschten Qualität erbracht werden können. Erschwerend kommt hinzu, daß die Tarifabschlüsse für das Jahr 1999 erkennen lassen, daß für Löhne und Gehälter der Mitarbeiter deutlich mehr bezahlt werden muß, als es der Anhebung der Vergütungen für die Leistungsanbieter entspricht. Für Krankenhäuser wird die Differenz zwar annähernd zur Hälfte durch die Kostenträger ausgeglichen. Die verbleibende Differenz wird jedoch kurzfristig hauptsächlich durch Entlassungen bzw. unterbleibende Neubesetzungen von Stellen ausgeglichen werden. Das erhöht die Arbeitslosigkeit weiter und kann zu Engpässen in der Versorgung der Patienten führen. Die Probleme verschärfen sich dadurch, daß alle Krankenhäuser in gleichem Maße der Deckelung der Ausgaben unterliegen, unabhängig davon, ob sie noch über Wirtschaftlichkeitsreserven verfügen oder diese durch gutes Management in der Vergangenheit bereits ausgeschöpft sind.

Die Budgetierung der Ausgaben, die für diese Entwicklungen verantwortlich ist, muß deshalb Ende 1999 wie im Gesetz vorgesehen auslaufen. In der Zwischenzeit muß jedoch dafür gesorgt werden, daß es nicht zu einem unverantwortlichen Qualitätsverlust kommt. Das bedeutet, daß die starre Vorgabe der Vergangenheitswerte für die Entwicklung der Vergütungen durch die tatsächliche Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen im Jahr 1999 ersetzt werden muß.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 7

1. Die Einfügung des Satzes 4 in § 1 Abs. 1 stellt sicher, daß eine negative Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der GKV nicht dazu führt, daß die Budgets der Krankenhäuser abgesenkt werden. Im Falle einer negativen Veränderungsrate bleibt es vielmehr bei der ursprünglichen Ausgangsbasis.

2. Mit der Einfügung eines Absatzes 1a wird sichergestellt, daß eine positive Abweichung der auf der Basis der Zahlen des Jahres 1998 gemäß Artikel 18 Satz 3 bekanntgegebenen Veränderungsrate von der gemäß Artikel 18 Satz 4 im Jahr 2000 für das Jahr 1999 festgestellten tatsächlichen Veränderungsrate bei der Vereinbarung oder Festsetzung der Veränderungsrate für den Pflegesatzzeitraum 2001 vollständig zu berücksichtigen ist. Dabei ist die gemäß Artikel 18 Satz 3 bekanntgegebene Veränderungsrate um die festgestellte positive Abweichung dauerhaft zu korrigieren. Damit wird sichergestellt, daß in der Phase der Budgetierung und enger werdender Spielräume zusätzliche Einnahmen der Krankenkassen aufgrund einer stärker als erwartet gestiegenen Grundlohnsumme anteilig für eine bessere Versorgung der Patienten im Krankenhaus verwendet werden.

Zu Artikel 14

1. Die Einfügung des Satzes 2 in Absatz 1 stellt sicher, daß eine negative Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der GKV nicht dazu führt, daß die Gesamtvergütungen für Ärzte oder Zahnärzte abgesenkt werden. Im Falle einer negativen Veränderungsrate bleibt es vielmehr bei der ursprünglichen Gesamtvergütung.

2. Mit der Einfügung des Absatzes 1b wird sichergestellt, daß eine positive Abweichung der auf der Basis der Zahlen des Jahres 1998 gemäß Artikel 18 Satz 3 bekanntgegebenen Veränderungsrate von der gemäß Artikel 18 Satz 4 im Jahr 2000 für das Jahr 1999 bekanntzumachenden tatsächlichen Veränderungsrate bei der Vereinbarung für den Folgezeitraum vollständig zu berücksichtigen ist. Damit wird sichergestellt, daß in der Phase der Budgetierung und enger werdender Spielräume zusätzliche Einnahmen der Krankenkassen aufgrund einer stärker als erwartet gestiegenen Grundlohnsumme anteilig für eine bessere Versorgung der Patienten im ambulanten niedergelassenen Bereich verwendet werden.

Zu Artikel 18

Die Einfügung des Satzes 4, der vorsieht, daß das Bundesministerium für Gesundheit die endgültige Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der GKV des Jahres 1999 bis zum 1. Juli 2000 bekanntzumachen hat, ist Voraussetzung für die bei positiver Differenz vorgesehene Anpassung der Budgets und der Gesamtvergütungen im Folgezeitraum.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44
ISSN 0722-8333